

# قائمة المراجع العلمية

أولاً : المراجع باللغة العربية

ثانياً : المراجع باللغة الأجنبية

## المراجع

### أولاً : المراجع باللغة العربية

١. إبراهيم الدر: الأسس البيولوجية للسلوك الإنساني، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ١٩٩٤م.
٢. إميل خله : غذائي الصحي ، سلسلة صححتك أولاً ، مكتبة العرب ، الجيزة ، ١٩٩٥ م .
٣. إلهام إسماعيل محمد شلبي: المعلومات الغذائية وعلاقتها بالتكوين الجسماني ومستوى الأداء للطالبات، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة، ١٩٩٦م.
٤. \_\_\_\_\_: أساسيات عامة في الصحة العامة والتربية الصحية للرياضيين، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠٠٠م.
٥. جورت. ر. بيكرسون: مراجعة سعد الدين محمد، ترجمة واصل محمد أبو العلا، صبحي سالم بسيوني، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٥م.
٦. رفيق هارون عبد الوهاب : اثر النشاط الرياضي علي تحسين الكفاءة البدنية وإنقاص الوزن الزائد ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٨٤ م .
٧. زكريا حسن حسن : دراسة مقارنة بين الرياضيين وغير الرياضيين في المعلومات والاتجاهات الغذائية لطلاب المرحلة الثانوية بمحافظة دمياط ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٩٩ م .
٨. سليمان احمد علي حجر: بناء مقياس المعلومات الغذائية لطلبة وطالبات المرحلة الجامعية ، إنتاج علمي ، المؤتمر

- الدولي للرياضة للجميع في الدول النامية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٨٥ م .
- ٩ . سليمان أحمد حجر: الثقافة الغذائية وعلاقتها ببعض دلالات التكوين البنائي للجسم لطلاب الجامعة، إنتاج علمي، مجلة التربية الشاملة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الزقازيق، الشرقية ١٩٨٧م.
- ١٠ . سليمان أحمد حجر، محمد الأمين: الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، مكتبة ومطبعة الغد ، ط١ ، ١٩٩٩م.
- ١١ . عادل عبد الله محمد : العلاج المعرفي السلوكي " أسس وتطبيقات " ، دار الرشاد ، القاهرة ، ٢٠٠٠ م .
- ١٢ . عزة احمد العجرودي : العادات الغذائية وأثرها علي النمو في فترة المراهقة ، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد المنزلي ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٨١ م .
- ١٣ . ليلى حسن بدر: أصول التربية الصحية، مطبعة بل برنت، ط٣، القاهرة، ١٩٨٩م.
- ١٤ . ليلى محمد ابراهيم ، مواهب ابراهيم عياد : قياس الوعي الصحي والغذائي والتربوي للأمهات فيما يتعلق برعاية أطفالهم الرضع في محافظة الإسكندرية ، إنتاج علمي ، المؤتمر الثانوي الخامس للطفل المصري مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، ط١ ، القاهرة ، ١٩٩٢ م .
- ١٥ . محمد باهر عمر : دراسة مقارنة للمعلومات الغذائية بين طلبة وطالبات بعض كليات جامعة حلوان ، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد المنزلي ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٨٦ م .
- ١٦ . منال ابراهيم الدسوقي : دراسة العوامل المساهمة في الاضطرابات الغذائية لدي لاعبات بعض الأنشطة الرياضية ، رسالة

ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان  
، القاهرة ، ١٩٩٩ م .

١٧ . مها خليل محمد : العلاقة بين الثقافة الغذائية وبعض دلالات الصحة  
لطالبات كلية التربية الرياضية بالقاهرة، رسالة ماجستير  
غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان،  
القاهرة ، ١٩٩٠ م.

١٨ . مجدي كمال عبد الكريم: الثقافة الغذائية لأولياء الأمور ، الأمين  
للطباعة والنشر، ط١، القاهرة، ٢٠٠٠ م.

١٩ . ناصر ابراهيم الصاوي ، علاء الدين محمد : دراسة الوعي الغذائي  
والعادات الغذائية والحالة الغذائية لبعض طالبات  
المرحلة الإعدادية بمحافظة بور سعيد لتقييم الوجبات  
الغذائية المقدمة لهن ، إنتاج علمي ، المؤتمر العلمي  
الخامس للاقتصاد المنزلي ، كلية الاقتصاد المنزلي ،  
جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٩٨ م .

٢٠ . هادي عبد الرحمن سلام: اتجاهات السمنة بين طالبات الجامعة، رسالة  
ماجستير ، كلية الاقتصاد المنزلي ، جامعة القاهرة  
، ١٩٩٨ م.

### ثانياً : المراجع باللغة الإنجليزية

21. Affenito , Sandra : Identification And Characterization Of Eating Disorders In Young Adult Qomen With Insulin – Dependent , Diabetes, Mellitus ( Iddm ) (Anorexia, Bulimia ) , The University Of Connecticut (0056) ,1995.
22. Alan M. Schwitzer: Eating Disorders Among College Women Prevention , Education And Treatment Responses Vol.46,1998 .

23. **Anne - Hase- Jennifer:** Weight Training Effects on Body Image Self- Esteem and Risk Factors For Eating Disorders 1995
24. **Barbara French:** Bulimia, The Binge Purge Syndrome Translated by Maria M.A.D., Dar-Al-Afa9- Al Gadida (1994).
25. \_\_\_\_\_: Bulimia, The Binge Purge Syndrome Translated by Maria M.A.D., Dar-Al Afa9- AC2Gadida (1997)
26. **Barbara Bickford,:** Definitions, Symptoms and Risk Factors for Disorders, ins ch. Hotelmen (ed) Eating Disorders and Handbook for Coaches: Association, For the Advancement of Health Education Randal Hunt publishing Company (1991)
27. **Barlow, D. H., Durand V, M.** (1999) Abnormal psychology: An integrative approach (2<sup>nd</sup> ed) New York: Brooks/ Cle publishing Company.
28. **Beals , K.A. Manore, M.M. :** The Prevalence And Consequences Of Subclinical Eating Disorders In female Athletes International Journal Of Sport Nutrition , Champaign 111: 4 (2) June , 1994.
29. **Bonbright ,Gane Merey., :** Developing Screening And Education Programmes For Detecting And Preventing Eating Disorders At Subclinical Level In Dancers , The International Journal Of Dance Science , Medicine And Education ( Champaign, 111 ) : 3(4) Oct , 1995.
30. **Cabrera dekan pree Mendez :** A Maternal Participation To Improve The Effectiveness Of Diet Education In Children Undid Docketed Medicine Familiar , Ycomunitaria , 1995.

31. **CaraLee -Jackson** : The Effects Of Binge Eating Disorder And Weight On The Eating Disorder Inventory An Exploratory Study , 1996.
32. **Cari jibbons & Meririll**: Reliability and validity of The Motivation for Eating Scale (Eating Disorders, Diet Therapy, Behavior Modification, Weight Loss)., (1997).
33. **Chia -Yen Tsai , Sharon L. Hoerr** : Dieting Behaviour Of Asian College Women Attending A Big Us University Journal Of American CollegeHealth , 1998 .
34. **Dana, beth Turnbull** : Weight control strategies and disorder tendencies among college women in four ethnic groups (African American, Asian American, European American, Hispanic American) (1998).
35. **David R. Black**: Eating Disorders Among Athletes, Theory, Issues and Research Association For the Advancement of Health Education (1991).
36. **Evelyn - Schliecker**: Weight Eating Behavior Boys and Girls (General Differences) 1995.
37. **Fuller, N.J., Elia,:** Potential use of bioelectrical impedance of "Whole Body " and of body segments for the assessment of body composition: A comparison with densitometry and anthropometry European journal of clinical Nutrition. (1989).
38. **Herzog, D., Brotman, A. & Bisgaier, A** (1987) Anorexia ner- vosa and bulimia nervosa, In A. Lazare ( Ed) outpatient psy- chiatry: Diagnosis and treatment, Baltimore Williams & Wil- Kins, 2<sup>nd</sup> ed, pp. 398- 415.
39. **F rness C.C. , Brooks Bunn** : Eating Disorders And Substance Use ,Advancing In The U.S

Dancing Population , Journal Of Medicine And Science In Sport And Exercise ( Indianapolis , Ind . ) , 1994 .

40. **Kaiser , Kimberly** :A Descriptive Analysis Of Obese Females , Body Composition And Body Distribution , Dietary Intake And Habits , Nutrition Knowledge , Attitudes , And Behaviours , Taxes , Women's , University (0925), 1994.
41. **Kaplan, H. & Sadock, B**(1989) Synopsis of psychiatry, behavioral sciences, clinical psychiatry Baltimore Williams & Wilkins, 5<sup>th</sup> ed.
42. **Kaplan, H.I., Sadock, B.J.,& Grebb, J. A. (1994)** Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry, behavioral sciences, clinical psychiatry. Baltimore: Williams & Wilkins, 7<sup>th</sup> ed.
43. **Kevin , C. Stevens ,** : Nutrition And Physical Activity Status Of Young Adults By Ethnicity , Youth Risk Behaviour Survey , In Research Quarterly For Exercise And Sport , Vol 67, Supplement , 1996.
44. **Kimberly Cohen Alyson** : An Investigation Of Teasing As Mediator In The Relationship Between Family Dimensions And Body Dissatisfaction ( Childhood Weigh, Eating Disorders ) , 1997.
45. **Jean- Doris Wise**: Self- handicapping factors in subclinical Weight Concerns and eating disorders in college Women an investigation of the claimed impediment paradigm (anorexia nervosa, bulimia 1996.
46. **Jennifer, Ruth, Mcduffie**: Binge Eating in obese vs Normal- Weight Individuals (Eating Disorders, Exercise) 1997.

47. **Joanne P. Raw & Cheryla A :** Bulimia Do Females And Males Have An Understanding Of What It Is ? In *Researching Quarterly For Exercise And Sport*, 1996.
48. **Josephine Geller & Caroline- Amanda:** Body share and Weight as Determinants of Women's self esteem (eating disorders) 1996.
49. **Leigh, D., pare, C. & Marks, J.:** A concise encyclopedia of psychiatry, Lancaster: MTP 1977.
50. **Lindaj. Stonecipher :** Fast Food Habits Of College Students Gender Issues In *Research Quarterly For Exercise And Sport* , Vol . 67 ,Supplement Abstracts Of Completed Research , 1996.
51. **Lindholm.c., :** A nutrition study department of woman and child health Carolina hospital, Stockholm sedin may, 84.1995.
52. **Lise-Orimoto-N :** Schematic Processing Of Body Weight Shape And Self Referent In The Eating Disorders , A Comparison Of Binge Purging Anorexic Bulimic Depressed , Dieting , And Non – Dieting Women 1996.
53. **Melvin, Hwillans:** Lifetime fitness and wellness, fourth edition, a personal choice, Brown and benchmark publishers 1996.
54. **Merskey, H. & Tonge, W:** psychiatric illness London Bailliere Tindall, 1974 2<sup>nd</sup> ed.
55. **Mitchel , Susan :** Ph.D. Kansas State University Nutrition Knowledge , Dietary Quality And Nutrition Satisfaction Of Kansas Mothers , 1983.
56. **National Institute of Mental Health,** decade of Brain, Eating disorders message from the National Institute of Mental Health.
57. **O, Commor, P.J.:** Eating disorders symptoms in female college gymnasts, *Journal of*

Medicine and Science in Sports and Exercise (Indianapolis- Ind)1995.

58. **P . Joanne Rav & Cheryla A. :** Bulimia Do Females And Males Have An Understanding Of What It Is ? In Research Quarterly For Exercise And Sport , March , Vol . 67 , Abstracts Of Completed Research , 1996
59. **Putukian , M. :** Female Athlete Triad , Journal Of Sport Medicine And Arthroscopy Review ( New – York ) , 1995.
60. **Ron A. Thompson:** Helping Athletes with eating disorders human kinetics publishers 1993
61. **Rosen Stok:** The Further Of Intervention Research At Niasi 1 AM J – Ind Apr 29 (4)295-7, 1996.
62. **Russ- eienchenk- Lori- layne:** Eatrg disorders and personal Constructs; the effects of Antiapated Weight Cain on personal Interpersonal and Vocational Corstruct Domains, 1997
63. **Sharon, R. Guthrie.:** Prevalence of Eating disorders Among Intercollegiate Athletes: Contributing Factors and preventative Measures, Association for the Advancement of Health 1991.
64. **Sundgot & I. Borgen :** Risk And Trigger Factors For The Development Of Eating Disorders In Female Elite Athletes Medicine And Science In Sport And Exercise ( Indianapolis , Ind ) : 26 (4) ,1994.
65. **Susan Chappel,:** Eating Disorders and Athletes A handbook For Coaches Kendal Hunt.1991
66. **Vivian. H. Hayward:** Applied body Composition Assessment Human kinetics 1996.
67. **walsh, B. T. Wilson, GT:** Lob, K.L. Devlin, M. J. ; pike, k.M; Roose, S.p; Fleiss, J., & Waternaux, C, Medication and psychotherapy in the treatment of bulimia

nervosa. American journal of psychiatry.  
Vol. 154, pp.523- 531 1997.

68. **Zimmerman – Claudia** : A Study To Compare Two Self- Report Questionnaires To The Binge Eating Assessment Scale In The Classification Of Binge Eating Disorder In Obese Women Seeking Weight Loss Treatment , 1998

# المرفقات

- مرفق (١) أسماء الخبراء مرتبة أبجدياً
- مرفق (٢) توصيف عينة البحث.
- مرفق (٣) آراء الخبراء حول مناسبة محاور الاستبيان
- مرفق (٤) صور الاستثمارات.

سرفق ( ١ )

قائمة أسماء الخبراء مرتبة أبجدياً

م	أسم الخبير	التوصيف الوظيفي
٥	أ.د/ أحمد حسن	أستاذ بقسم علوم الصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان.
٤	أ.د/ إلهام شلبي	أستاذ ورئيس قسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان.
٦	أ.د/ زكية فتحي	رئيس قسم علوم الصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان
٣	أ.د/ صفية عبد الرحمن	أستاذ متفرغ ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان.
٢	أ.د/ عنيات محمد أحمد فرج	أستاذ متفرغ بقسم التمرينات والجمباز ، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
١	أ.د/ محمد السيد الأمين	أستاذ بقسم علوم الصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان.
٧	م.د/ مها خليل	مدرس دكتور قسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان.

## مرفق (٢)

### توصيف عينة البحث

العينة الاستطلاعية	عينة البحث الأساسية	مجتمع البحث
١٠	٩٢	جامعة القاهرة
١٢	٨٧	جامعة عين شمس
٨	٨٩	جامعة حلوان
٣٠	٢٦٨	الإجمالي

### مرفق (٣)

## آراء الخبراء حول مناسبة محاور الاستبيان

م	المحور	البيان	عدد الخبراء	النسبة المئوية
١	الأول	المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية.	١٠	%١٠٠
٢	الثاني	الاضطرابات الغذائية.	١٠	%١٠٠
٣	الثالث	الحالة النفسية	١٠	%١٠٠
٤	الرابع	ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن.	١٠	%١٠٠
٥	الخامس	المستوي الاقتصادي ودخل الأسرة.	١٠	%١٠٠
٦	السادس	علاج الاضطرابات الغذائية	١٠	%١٠٠

مرفق (٤)  
الصورة الأولى

م	المحور	مجموع العبارات
١	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	٢٧
٢	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية	٣٣
٣	المحور الثالث: الحالة النفسية	٣٧
٤	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:	٢٥
٥	المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:	١٤
٦	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:	١٥
	إجمالي المحاور	١٥١

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية</b>			
	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات/ كربوهيدرات.			
	السمنة تعني الوزن الزائد .			
	السمنة و الوزن لفظان مترادفان.			
	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
	يعني التكوين الجسماني ( كتله الدهون وكتله العضلات والعظام والسوائل.			
	يعني الميزان الطاقى التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكه في النشاط الحركي.			
	السمنة في الذكر علي شكل التفاحه وفي الأنثي علي شكل الكمثري.			
	أحرص علي تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحتي.			
	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
١	احتواء الوجبه الغذائية علي الخضر والفاكهه مهم للحصول علي الفتيامينات.			
١	مضاد الأكسده هامه في الوجبه الغذائية.			
١	القاعده الاساسية للهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقمته الدهون.			
١	أتناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١	شرب الماء مهم في الاجواء الحاره.			
١	الإصابة بالحناقه ناتج عن زياده افراز الغده الدرقيه.			
١	الاباء البدناء ينجبون أبناء بدناء.			
١	تعني النحافة نقص الوزن.			
١	وجود الخضروات والفاكهه الطازجه عنصر هام في وجبتي الغذائية .			
١	أحرص علي تناول المياه الغازية وجبة.			
٢	التزامي بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
٢	تساعد الوجبة المشتملة علي الألياف النباتية علي حمايتي من الإمساك .			
٢	أكثر من تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
٢	أحرص علي توافر العناصر الرئيسية للغداء في كل أكلاتي .			
٢	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة علي مدار اليوم .			
٢	البوليميا العصبية تعنى شهية بلا شبع .			
٢	الأنوريكسيا زفوزا تعنى النحافة المرضية .			
٢	ارتفاع الوعي الثقافى الصحى للام يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			

م	العباسات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية</b>			
١	أتناول الحلويات والنشويات بكثرة عند احساسى بالحزن ( إدمان الطعام).			
٢	أشعر بعقدة الذنب بسبب الإفراط في الغذاء.			
٣	أعاني كثير من من انقطاع الطمث في فترات إنقاص الوزن.			
٤	أنني أحب أن أكل في الحفلات حتى أنني لا أستطيع التوقف.			
٥	أنني أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
٦	اعتقد أن الوركين عندي كبيرين جداً.			
٧	أنني أكل باعتدال أمام الآخرين وأفرط في الطعام من ورائهم.			
٨	أشعر بالانتفاخ عند تناولي وجبه غذائية عادية.			
٩	أفكر في محاولة التقيؤ لتقليل الوزن.			
١٠	أشعر أن فخذي في حجمها الطبيعي.			
١١	أنني أكل وأشرب في سرية.			
١٢	اعتقد أن الوركين بحجم طبيعي.			
١٣	شهيتي للطعام سيئة.			
١٤	يمكنني أن أستمع دون تناول الطعام فترة طويلة.			
١٥	الطعام هو آخر شئ أفكر فيه.			
١٦	أساء من الأفراد الذين يتناولون الطعام بكثرة.			
١٧	أتابع باستمرار في وسائل الإعلام كل ما يتعلق بطرق إنقاص الوزن.			
١٨	أحاول دائماً أن أكون أكثر نحافة من زملائي بالكلية.			
١٩	أشعر بالذنب عندما أكل ثم أتقيأ عمداً.			
٢٠	أهتم بالقيمة الغذائية للطعام الذي أتناوله.			
٢١	اعتقد أن سر رشاقتي هو تقليدي لمطربة معينة.			
٢٢	أكره بشدة أن يصفني زملائي بالكلية بأنني بدنية.			
٢٣	أفضل تناول الطعام بالمنزل عن الخروج مع اصدقاء الكليه إلى المطعم.			
٢٤	عرض الوجبات الشهية بالاعلانات للتليفزيونية هو سبب زيادة وزني.			
٢٥	تتناوبني حالة من الرعب الشديد والضيق عندما يزداد وزني.			
٢٦	أعاني من تقلب وزني بصفة متكررة .			
٢٧	أرى أن أجزاء جسمي غير متناسقة مع بعضها البعض .			
٢٨	لا أراغب في تناول أطعمة معينة .			
٢٩	أتناول طعامي بسرعة بدون مضغ .			
٣٠	أقبل على شراهة الأطعمة الحلوى (الحلويات / الجاتوهات / التورتات) وخاصة خلال الدورة الشهرية .			
٣١	استخدم الملبينات بكثرة لإنقاص وزني (البوس / الأقماع ) .			
٣٢	هناك بعض أفراد أسرتي يعانون من العصبي (البوليميا) .			
٣٣	أتقيأ عن عمد بعد تناولي الطعام بمعدل مرتين أسبوعياً .			

م	العبـــبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الثالث: الحالة النفسية</b>			
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢	أشعر بالرضا من الشكل العام لجسمي.			
٣	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.			
٤	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.			
٥	أستطيع التعامل مع الآخرين من الكليات الأخرى.			
٦	أقوم بتضخيم أهمية الوزن ( الهوس بالوزن).			
٧	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.			
٨	وأنا طفل حاولت جاهدا الا أحيط والدي ومدرستي في أدائي بالمدرسة.			
٩	أن لي علاقات وطيدة مع الكثيرين من زملائي في الوسط الرياضي بالجامعة.			
١٠	أنا مشغول بفكرة أن أكون نحيفا.			
١١	لا أعرف ما يجري بداخلي.			
١٢	أشعر بمشكلة التعبير عن عواطفي أمام الآخرين.			
١٣	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .			
١٤	أشعر بالأمان تجاه نفسي عند تحقيق الفوز والنجاح في الحياة.			
١٥	أنني أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلاً.			
١٦	أشعر بالارتباك إذا ما كنت جائع أو غير جائع.			
١٧	أعاني كثير من اضطرابات النوم.			
١٨	أشعر بأنني أستطيع تحقيق أهداف مهما كانت بعيدة المنال.			
١٩	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢٠	لنأد توقع والدي مني التفوق في كليتي العملية.			
٢١	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.			
٢٢	أحس بأن الناس سعداء عندما يكونون أطفالا.			
٢٣	إذا زاد وزني كلبو جرام واحد أشعر بالقلق من استمرار هذه الزيادة.			
٢٤	أشعر بأنني شخص ذو قيمة عند أحرار النجاح في كليتي.			
٢٥	عندما أكون متضامنا لا أعرف إذا كنت حزينا أم خائفا أم غاضبا.			
٢٦	أشعر بأن علي أن أفعل شياء بشكل تام أو لا أفعلها مطلقا تجاه الآخرين.			
٢٧	أشعر بالضيق إذا حاول شخص من الجنس الآخر التقرب مني خاصة خلال مراحل وسنوات الكلية.			
٢٩	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من أنني وسط زملائي بالكلية.			
٣٠	أستطيع التحدث عن أفكارى أو احساسى الشخصية مع زملائي بالكلية.			
٣١	عندي مشاعري لا أستطيع تحديدها نحو اساتذتي بالكلية.			
٣٢	عندما أكون متضامنا لأخاف أن أبدا في تناول الطعام.			
٣٣	سعادتي لا توصف عندما يقول لي الآخرين أنني نحيفه.			
٣٤	أكره الحديث عن الطعام.			
٣٥	أشعر بالميل والتردد إلى البنات النحفيات.			
٣٦	غالبا ما يستهويني الشباب ذوي العضلات الفتنه.			
٣٧	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزنى .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:</b>			
١	أن لي أهداف عالية تماما عند ممارستي لرياضتي المفضلة.			
٢	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتنمية عضلات جسمي.			
٣	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
٤	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
٥	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
٦	قوة عضلاتي تدفعني امزيد من التمرين.			
٧	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
٨	نجمي المفضل وراء تردي المنتظم علي النادي الصحي.			
٩	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
١٠	أحرص على التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعيا .			
١١	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١٢	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدارات البول لإنقاص وزني .			
١٣	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهوائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١٤	غالبا ما ارتدى البدلة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١٥	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١٦	أفضل مشاهدة التليفزيون أو ألعاب الكمبيوتر بدلا من الذهاب إلي النادي الصحي .			
١٧	غالبا ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١٨	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمرّة .			
١٩	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البننية .			
٢٠	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
٢١	مهما زاد وزني فإني أخشي ممارسة أي نشاط .			
٢٢	اشترأكي في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والثقة بالنفس والشهرة .			
٢٣	اشترك في الرياضة لأخفي إصابتي بالتحافة المرضية [لإنوريكسيا نرفوزا]			
٢٤	اشترأكي في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لاصابتي العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
٢٥	مدربي هو الذي دفعني لتناول مدرات البول وحبوب التخسيس للإنقاص وزني .			

م	التبصيرات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الاسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لاني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي علي الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	قدراتي المادية لا تسمح لي بالاشتراك في أي نادي صحي.			
٦	دخل أسرتي المرتفع يساعدني علي الانتظام بالنادي الصحي.			
٧	كثير ما نتردد كأفراد الشله علي المطاعم القريبه من الكليات لتناول الوجبات السريعة.			
٨	خروجي مع الشله لتناول وجبة الغذاء بالمطعم شئ أساسي في حياتي.			
٩	معظم وجباتي الغذائية تصلني بالمنزل من المطعم القريب.			
١٠	أشعر بالحرمان والاحباط لعدم قدرتي علي شراء الوجبات السريعة مثل زملثسي بالكلية.			
١١	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
١٢	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
١٣	مصروفي الضئيل هو سر نحافتي.			
١٤	انخفاض دخل اسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:</b>			
١	أفضل عمليات شفط الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقرص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما افكر للذهاب إلي طبيب نفسي لعلاج مشكلاتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السعرات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشره العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلي الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشراهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أقتناعي بمشكلتي وعدم إنكارها أول خطوة ايجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً ايجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	رؤيتي لصور بعض المريضات بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلي اقتناعي بالعدول عن كراهية الطعام.			
١١	العلاج السلوكي والمعرفي أفضل وسيلة لعلاج الاضطرابات الغذائية .			
١٢	العلاج الجماعي أفضل وسيلة لعلاج الإضرابات الغذائية .			
١٣	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشره العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
١٤	التدخل الجراحي (تدبيس المعدة) هو أفضل وسيلة لعلاج الشره العصبي (البوليميا نرفوزا)			
١٥	في الحالات المرضية الخطيرة لمريضة فقدان الشهية العصبي يفضل حجزها بالمستشفى وإعطائها المحاليل اللازمة .			

مرفق (٥)  
الصورة الثانية

م	المحور	مجموع العبارات
١	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	٢٧
٢	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية	٣٣
٣	المحور الثالث: الحالة النفسية	٣٧
٤	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:	٢٥
٥	المحور الخامس: المستوي الاقتصادي ودخل الأسرة:	١٤
٦	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:	١٥
	إجمالي المشاور	١٥١

الرمز	العبارة
***	إضافة
****	منقولة
*	الحذف
**	التعديل

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية</b>			
١	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات/ كربوهيدرات.			
٢	السمنة تعني الوزن الزائد .			
٣	السمنة و الوزن لفظان مترادفان.			
٤	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
٥	يعني التكوين الجسماني ( كتلة الدهون وكتلة العضلات والعظام والسوائل.			
٦	يعني الميزان الطاقى التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكة في النشاط الحركي.			
٧	السمنة في الذكر علي شكل التفاحة وفي الأنثى علي شكل الكمثري.			
٨	أحرص علي تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحتي.			
٩	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
١٠	احتواء الوجبة الغذائية علي الخضار والفاكهة مهم للحصول علي الفيتامينات.			
١١	مضاد الأكسدة هامه في الوجبه الغذائية.			
١٢	القاعدة الأساسية للمهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقمته الدهون.			
١٣	تناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١٤	شرب الماء مهم في الأجواء الحارة.			
١٥	الإصابة بالنحافة ناتج عن زيادة إفراز الغدة الدرقية.			
١٦	الآباء البناء يجوبون أبناء بناء.			
١٧	تعني النحافة نقص الوزن.			
١٨	وجود الخضروات والفاكهة الطازجة عنصر هام في وجبتي الغذائية .			
١٩	أحرص علي تناول المياه الغازية وجبة.			
٢٠	التزامي بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
٢١	تساعد الوجبة المشتملة على الألياف النباتية على حمايتي من الإمساك .			
٢٢	أكثر من تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
٢٣	أحرص على توافر العناصر الرئيسية للغداء في كل أكلاتي .			
٢٤	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم .			
٢٥	البوليميا العصبية تعنى شهية بلا شبع .			
٢٦	الأنوريكسيا نرفوزا تعنى النحافة المرضية .			
٢٧	ارتفاع الوعي الثقافى الصحى لأم يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية</b>			
١	أنا أتناول الحلويات والمشروبات بكثرة عند احساسى بالحزن ( إيمان الطعام).			
٢	أشعر بعقدة الذنب بسبب الإفراط في الغذاء.			
٣	أعاني كثير من من انقطاع الطمث في فترات إنقاص الوزن.			
٤	أنا أحب أن أكل في الحفلات حتى أنني لا أستطيع التوقف.			
٥	أنا أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
٦	أعتقد أن الوركين عندي كبيرين جداً.			
٧	أنا أكل باعتدال أمام الآخرين وأفرط في الطعام من وراءهم.			
٨	أشعر بالانتفاخ عند تناولى وجبة غذائية عادية.			
٩	أفكر في محاولة التقيؤ لتقليل الوزن.			
١٠	أشعر أن فخذي في حجمها الطبيعي.			
١١	أنا أكل وأشرب في سرية.			
١٢	أعتقد أن الوركين بحجم طبيعي.			
١٣	شهيتي للطعام سيئة.			
١٤	يمكنني أن أستم دون تناول الطعام فترة طويلة.			
١٥	الطعام هو آخر شئ أفكر فيه.			
١٦	أستاء من الأفراد الذين يتناولون الطعام بكثرة.			
١٧	أتابع باستمرار في وسائل الإعلام كل ما يتعلق بطرق إنقاص الوزن.			
١٨	أحاول دائماً أن أكون أكثر نحافة من زملائي بالكلية.			
١٩	أشعر بالذنب عندما أكل ثم أتقيأ عمداً.			
٢٠	أهتم بالقيمة الغذائية للطعام الذي أتناوله.			
٢١	أعتقد أن سر رشاقتي هو تقليدي لمطربة معينة.			
٢٢	أكره بشدة أن يصفني زملائي بالكلية بأنني بدنية.			
٢٣	أفضل تناول الطعام بالمنزل عن الخروج مع اصدقاء الكلية إلى المطعم.			
٢٤	عرض الوجبات الشهية بالإعلانات التليفزيونية هو سبب زيادة وزني.			
٢٥	تتناهني حالة من الرعب الشديد والضيق عندما يزداد وزني.			
٢٦	أعاني من تقلب وزني بصفة متكررة .			
٢٧	أرى أن أجزاء جسمي غير متناسقة مع بعضها البعض .			
٢٨	لا أرغب في تناول أطعمة معينة .			
٢٩	أتناول طعامي بسرعة بدون مضغ .			
٣٠	أقبل على شراء الأطعمة الحلوى (الحلويات /الجاتوهات /التورتات) وخاصة خلال الدورة الشهرية .			
٣١	أستخدم الملابس بكثرة لإنقاص وزني (اللبوس /الأصاع ) .			
٣٢	هناك بعض أفراد أسرتي يعانون من العصبي (البوليميا) .			
٣٣	أتقيأ عن عمد بعد تناول الطعام بمعدل مرتين أسبوعياً .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الثالث: الحالة النفسية</b>			
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢	أشعر بالرضا من الشكل العام لجسمي.			
٣	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.			
٤	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.			
٥	أستطيع التعامل مع الآخرين من الكليات الأخرى.			
٦	أقوم بتضخيم أهمية الوزن ( الهوس بالوزن).			
٧	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.			
٨	وأنا طفل حاولت جاهدا ألا أخطب والدي ومدرستي في أداتي بالمدرسة.			
٩	أن لي علاقات وطيدة مع الكثيرين من زملائي في الوسط الرياضي بالجامعة.			
١٠	أنا مشغول بفكرة أن أكون نحيفا.			
١١	لا أعرف ما يجري بداخلي.			
١٢	أشعر بمشكلة التعبير عن عواظفي أمام الآخرين.			
١٣	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .			
١٤	أشعر بالأمان تجاه نفسي عند تحقيق الفوز والتجاح في الحياة.			
١٥	أنتي أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلا.			
١٦	أشعر بالارتباك إذا ما كنت جائع أو غير جائع.			
١٧	أعاني كثير من اضطرابات النوم.			
١٨	أشعر بأنني أستطيع تحقيق أهداف مهما كانت بعيدة المنال.			
١٩	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢٠	لقد توقع والدي مني التفوق في كليتي العملية.			
٢١	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.			
٢٢	أحس بأن الناس سعداء عندما يكونون أطفالا.			
٢٣	إذا زاد وزني كلبو جرام واحد أشعر بالقلق من استمرار هذه الزيادة.			
٢٤	أشعر بأنني شخص ذو قيمة عند أحرار النجاح في كليتي.			
٢٥	عندما أكون متضامنا لا أعرف إذا كنت حزينا أم خائفا أم غاضبا.			
٢٦	أشعر بأن علي أن أفعل شيئا بشكل تام أو لا أفعلها مطلقا تجاه الآخرين.			
٢٧	أشعر بالضيق إذا حاول شخص من الجنس الآخر التقرب مني خاصة خلال مراحل وسنوات الكلية.			
٢٩	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من أنني وسط زملائي بالكلية.			
٣٠	أستطيع التحدث عن أفكاري أو أحاسيس الشخصية مع زملائي بالكلية.			
٣١	عندي مشاعري لا أستطيع تحديدها نحو اساتذتي بالكلية.			
٣٢	عندما أكون متضامنا أخاف أن أبدأ في تناول الطعام.			
٣٣	سعادتي لا توصف عندما يقول لي الآخرين أنني نحيفه.			
٣٤	أكره الحديث عن الطعام.			
٣٥	أشعر بالميل والتردد إلى البنات النحفيات.			
٣٦	غالبا ما يستهويني الشباب ذوي العضلات الفتته.			
٣٧	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزني .			

م	العباسات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:			
	أن لي أهداف عالية تماما عند ممارستي لرياضتي المفضلة.			
	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتنمية عضلات جسمي.			
	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
	قوة عضلاتي تدفعني امزيد من التمرين.			
	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
	نجمي المفضل وراء ترددي المنتظم علي النادي الصحي.			
	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
١	أحرص علي التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعيا .			
١	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدارات البول لإنقاص وزني .			
١	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهوائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١	غالبا ما ارتدى البدلة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١	أفضل مشاهدة التلفزيون أو ألعاب الكمبيوتر بدلا من الذهاب إلي النادي الصحي .			
١	غالبا ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمره .			
١	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البدنية .			
٢	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
٢	مهما زاد وزني فأني أخشي ممارسة أي نشاط .			
٢	اشترأكي في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والثقة بالنفس والشهرة .			
٢	اشترك في الرياضة لأخفي إصابتي بالإنحافة المرضية [لإنوريكسيا نرفوزا]			
٢	اشترأكي في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لاصابتي العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
٢	مدربي هو الذي دفعني لتناول مدرات البول وحبوب التخسيس للإنقاص وزني .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لاني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي علي الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	قدراتي المادية لا تسمح لي بالاشتراك في أي نادي صحي.			
٦	دخل أسرتي المرتفع يساعدي علي الانتظام بالنادي الصحي.			
٧	كثير ما نتردد كأفراد الشله علي المطاعم القريبه من الكليات لتناول الوجبات السريعة.			
٨	خروجي مع الشلة لتناول وجبة الغذاء بالمطعم شئ أساسي في حياتي.			
٩	معظم وجباتي الغذائية تصلني بالمنزل من المطعم القريب.			
١٠	أشعر بالحرمان والاحباط لعدم قدرتي علي شراء الوجبات السريعة مثل زملائي بالكلية.			
١١	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
١٢	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
١٣	مصروفي الضئيل هو سر نحافتي.			
١٤	انخفاض دخل اسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:</b>			
١	أفضل عمليات شفط الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقراص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما افكر للذهاب إلي طبيب نفسي لعلاج مشكلتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السعرات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشره العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلي الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشراهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أقتناعي بمشكلتي وعدم إنكارها أول خطوة إيجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً إيجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	رؤيتي لصور بعض المريضات بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلي اقتناعي بالعدول عن كراهية الطعام.			
١١	العلاج السلوكي والمعرفي أفضل وسيلة لعلاج الاضطرابات الغذائية .			
١٢	العلاج الجماعي أفضل وسيلة لعلاج الإضرابات الغذائية .			
١٣	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشره العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
١٤	التدخل الجراحي (تدبيس المعدة) هو أفضل وسيلة لعلاج الشره العصبي (البوليميا نرفوزا)			
١٥	في الحالات المرضية الخطيرة لمريضة فقدان الشهية العصبي يفضل حجزها بالمستشفى وإعطائها المحاليل اللازمة .			

مرفق ( ٦ )

الصورة الثالثة

م	المحور	مجموع العبارات قبل الحذف	العبارات المحذوفة	عدد العبارات المحذوفة	عدد العبارات بعد الحذف
١	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	٢٧	١٥، ٧، ٣ ٢٦، ١٩، ١٧	٦	٢١
٢	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية	٣٣	١٤، ١٣، ٩ ٢٤، ٢٢، ١٩ ٢٧، ٢٥، ٣٣	٩	٢٤
٣	المحور الثالث: الحالة النفسية	٣٧	١٠، ٦، ٢ ١٥، ١٢، ١١ ٢١، ٢٠، ٢٥، ٢٤، ٢٣ ٣٥،	١٢	٢٤
٤	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:	٢٥	٦، ١	٢	٢٣
٥	المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:	١٤	١٠، ٨، ٧	٣	١١
٦	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:	١٥	١٥، ١٢، ١١	٣	١٢
	إجمالي المحاور	١٥١	٣٥	٣٥	١١٥

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية</b>			
١	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات/ كربوهيدرات.			
٢	السمنة تعني الوزن الزائد .			
٣	*السمنة و الوزن لفظان مترادفان.			
٤	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
٥	يعني التكوين الجسماني ( كتلة الدهون وكتلة العضلات والعظام والسوائل).			
٦	يعني الميزان الطاقي التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكة في النشاط الحركي.			
٧	*السمنة في الذكر علي شكل التفاحه وفي الأنثي علي شكل الكمثري.			
٨	أحرص علي تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحتي.			
٩	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
١٠	احتواء الوجبه الغذائية علي الخضر والفاكهة مهم للحصول علي الفيتامينات.			
١١	مضاد الأكسدة هامه في الوجبه الغذائية.			
١٢	القاعدة الأساسية للهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقمته الدهون.			
١٣	أتناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١٤	شرب الماء مهم في الأجواء الحاره.			
١٥	*الإصابة بالنحافة ناتج عن زيادة افراز الغده الدرقية.			
١٦	الاباء البدناء ينجبون أبناء بدناء.			
١٧	*تعني النحافة نقص الوزن.			
١٨	وجود الخضروات والفاكهة الطازجة عنصر هام في وجبتي الغذائية .			
١٩	*أحرص علي تناول المياه الغازية وجبة.			
٢٠	ألتزamy بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
٢١	تساعد الوجبة المشتملة على الألياف النباتية على حمايتي من الإمساك .			
٢٢	أكثر من تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
٢٣	أحرص على توافر العناصر الرئيسية للغداء في كل أكلاتي .			
٢٤	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم .			
٢٥	البوليميا العصبية تعني شهية بلا شبع .			
٢٦	*الأنوريكسيا زفوزا تعني النحافة المرضية .			
٢٧	ارتفاع الوعي الثقافي الصحي لأم يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			



م	العبارة	نعم	إلى حد ما
	<b>المحور الثالث: الحالة النفسية</b>		
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.		
٢	* أشعر بالرضا من الشكل العام لجسمي.		
٣	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.		
٤	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.		
٥	أستطيع التعامل مع الاخرين من الكليات الأخرى.		
٦	* أقوم بتضخيم أهمية الوزن ( الهوس بالوزن).		
٧	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.		
٨	وأنا طفل حاولت جاهدا ألا أخطب والدي ومدرستي في أدائي بالمدرسة.		
٩	* أن لي علاقات وطيدة مع الكثيرين من زملائي في الوسط الرياضي بالجامعة.		
١٠	* أنا مشغول بفكرة أن أكون نحيفا.		
١١	* لا أعرف ما يجري بداخلي.		
١٢	أشعر بمشكلة التعبير عن عواظفي أمام الاخرين.		
١٣	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .		
١٤	* أشعر بالأمان تجاه نفسي عند تحقيق الفوز والنجاح في الحياة.		
١٥	أنتي أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلا.		
١٦	أشعر بالارتباك إذا ما كنت جائع أو غير جائع.		
١٧	أعاني كثير من اضطرابات النوم.		
١٨	* أشعر بأنني أستطيع تحقيق أهداف مهما كانت بعيدة المنال.		
١٩	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.		
٢٠	* لقد توقع والدي مني التفوق في كليتي العملية.		
٢١	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.		
٢٢	* أحس بأن الناس سعداء عندما يكونون أطفالا.		
٢٣	* إذا زاد وزني كلبو جرام واحد أشعر بالقلق من استمرار هذه الزيادة.		
٢٤	* أشعر بأنني شخص ذو قيمة عند أحرار النجاح في كليتي.		
٢٥	عندما أكون متضامنا لا أعرف إذا كنت حزينا أم خائفا أم غاضبا.		
٢٦	أشعر بأن علي أن أفعل شياء بشكل تام أو لا أفعلها مطلقا تجاه الاخرين.		
٢٧	أشعر بالضيق إذا حاول شخص من الجنس الآخر التقرب مني خاصة خلال مراحل وسنوات الكلية.		
٢٩	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من اني وسط زملائي بالكلية.		
٣٠	أستطيع التحدث عن أفكاري أو احساسيس الشخصية مع زملائي بالكلية.		
٣١	عندي مشاعري لا أستطيع تحديدها نحو اساتنتي بالكلية.		
٣٢	عندما أكون متضامنا أخاف ان أبدا في تناول الطعام.		
٣٣	سعادتي لا توصف عندما يقول لي الأخرين أنني نحيفة.		
٣٤	أكره الحديث عن الطعام.		
٣٥	* أشعر بالميل والتردد إلى البنات للنحفيات.		
٣٦	غالبا ما يستهويني الشباب ذوي العضلات الفتته.		
٣٧	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزني .		

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:</b>			
١	*أن لي أهداف عالية تماما عند ممارستي لرياضتي المفضلة.			
٢	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتتمية عضلات جسمي.			
٣	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
٤	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
٥	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
٦	قوة عضلاتي تدفعني لمزيد من التمرين.			
٧	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
٨	نجمي المفضل وراء ترددي المنتظم علي النادي الصحي.			
٩	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
١٠	أحرص علي التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعيا .			
١١	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١٢	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدرات البول لإنقاص وزني .			
١٣	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهوائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١٤	غالبا ما ارتدى البدة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١٥	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١٦	*أفضل مشاهدة التليفزيون أو ألعاب الكمبيوتر بدلا من الذهاب إلي النادي الصحي .			
١٧	غالبا ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١٨	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمرة .			
١٩	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البدنية .			
٢٠	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
٢١	مهما زاد وزني فإني أخشي ممارسة أي نشاط .			
٢٢	أشتركي في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والثقة بالنفس والشهرة .			
٢٣	أشترك في الرياضة لأخفي إصابتي بالإنحافة المرضية [لإنوربكسيا نرفوزا]			
٢٤	أشتركي في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لإصابتي العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
٢٥	مدربي هو الذي دفعني لتناول مدرات البول وحبوب التخسيس للإنقاص وزني .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لاني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي علي الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	قدراتي المادية لا تسمح لي بالاشتراك في أي نادي صحي.			
٦	دخل أسرتي المرتفع يساعدني علي الانتظام بالنادي الصحي.			
٧	*كثير ما نتردد كأفراد الشله علي المطاعم القريبه من الكليات لتناول الوجبات السريعة.			
٨	*خروجي مع الشلة لتناول وجبة الغذاء بالمطعم شئ أساسي في حياتي.			
٩	معظم وجباتي الغذائية تصلني بالمنزل من المطعم القريب.			
١٠	*أشعر بالحرمان والاحباط لعدم قدرتي علي شراء الوجبات السريعة مثل زملاني بالكلية.			
١١	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
١٢	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
١٣	مصروفي الضئيل هو سر نحافتي.			
١٤	انخفاض دخل اسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العباسات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:</b>			
١	أفضل عمليات شفط الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقرص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما أفكر للذهاب إلي طبيب نفسي لعلاج مشكلاتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السعرات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشرة العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلي الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشرهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أقتناعي بمشكلتي وعدم إنكارها أول خطوة إيجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً إيجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	رؤيتي لصور بعض المريضات بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلي اقتناعي بالعدول عن كراهية الطعام.			
١١	*العلاج السلوكي والمعرفي أفضل وسيلة لعلاج الاضطرابات الغذائية .			
١٢	*العلاج الجماعي أفضل وسيلة لعلاج الإضرابات الغذائية .			
١٣	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشره العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
١٤	التدخل الجراحي (تدبيس المعدة) هو أفضل وسيلة لعلاج الشره العصبي (البوليميا نرفوزا)			
١٥	*في الحالات المرضية الخطيرة لمريضة فقدان الشهية العصبي يفضل حجزها بالمستشفى وإعطائها السحالي اللازمة .			

مرفق ( ٧ )  
الصورة الرابعة

عدد العبارات بعد الحذف	المحور	م
٢١	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	١
٢٤	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية	٢
٢٤	المحور الثالث: الحالة النفسية	٣
٢٣	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:	٤
١١	المحور الخامس: المستوي الاقتصادي ودخل الاسرة:	٥
١٢	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:	٦
١١٥	إجمالي المحاور	

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية			
١	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات / كربوهيدرات.			
٢	السمنة تعني الوزن الزائد .			
٣	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
٤	يعني التكوين الجسماني ( كتلة الدهون وكتله العضلات والعظام والسوائل).			
٥	يعني الميزان الطاقي التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكة في النشاط الحركي.			
٦	أحرص علي تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحي.			
٧	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
٨	احتواء الوجبة الغذائية علي الخضر والفاكهة مهم للحصول علي الفيتامينات.			
٩	مضاد الأكسدة هامة في الوجبة الغذائية.			
١٠	القاعدة الاساسية للهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقيمه الدهون.			
١١	أتناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١٢	شرب الماء مهم في الاجواء الحاره.			
١٣	الاباء البدناء ينجبون أبناء بدناء.			
١٤	وجود الخضروات والفاكهة الطازجة عنصر هام في وجبتي للفدائية .			
١٥	ألتزأى بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
١٦	تساعد الوجبة المشتملة على الألياف النباتية على حمايتي من الإمساك .			
١٧	أكثر من تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
١٨	أحرص على توافر العناصر الرئيسية للغداء في كل أكلاتي .			
١٩	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم .			
	تعنى شهية بلا شع .			
٢٠	رباع اسرعى الثقافى الصحى لأم يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			

م	المتغيرات	نعم	بشيء ما	لا
	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية			
١	أتناول الحلويات والنشويات بكثرة عند احساسى بالحزن ( إدمان الطعام).			
٢	أشعر بعقدة الذنب بسبب الإفراط في الغذاء.			
٣	أعاني كثير من من انقطاع الطمث في فترات إنقاص الوزن.			
٤	أننى أحب أن أكل في الحفلات حتى أننى لا أستطيع التوقف.			
٥	أننى أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
٦	أعتقد أن الوركين عندي كبيرين جداً.			
٧	أننى أكل باعتدال أمام الآخرين وأفرط في الطعام من ورائهم.			
٨	أشعر بالانتفاخ عند تناولى وجبه غذائية عادية.			
٩	أشعر أن فخدي في حجمها الطبيعي.			
١٠	أننى أكل وأشرب في سرية.			
١١	أعتقد أن الوركين بحجم طبيعي.			
١٢	الطعام هو آخر شئ أفكر فيه.			
١٣	أستاء من الأفراد الذين يتناولون الطعام بكثرة.			
١٤	أتابع باستمرار في وسائل الإعلام كل مايتعلق بطرق إنقاص الوزن.			
١٥	أحاول دائماً أن أكون أكثر نحافة من زملائي بالكلية.			
١٦	أهتم بالقيمة الغذائية للطعام الذي أتأوله.			
١٧	أعتقد أن سر رشاقتي هو تقليدي لمطربة معينة.			
١٨	أفضل تناول الطعام بالمنزل عن الخروج مع اصدقاء الكليه إلى المطعم.			
١٩	أعاني من تقلب وزنى بصفة متكررة .			
٢٠	لا ارغب في تناول أطعمة معينة .			
٢١	أتناول طعامي بسرعة بدون مضغ .			
٢٢	أقبل على شراهة الأطعمة الحلوى (الحلويات /الجاتوهات /التورتات) وخاصة خلال الدورة الشهرية .			
٢٣	استخدام الملبينات بكثرة لإنقاص وزنى (اللبوس /الأقماع) .			
٢٤	هناك بعض أفراد اسرتى يعانون من العصبي (البوليميا) .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الثالث: الحالة النفسية			
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.			
٣	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.			
٤	أقوم بتضخيم أهمية الوزن ( الهوس بالوزن).			
٥	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.			
٦	وأنا طفل حاولت جاهداً الا أحبط والدي ومدرستي في أدائي بالمدرسة.			
٧	أشعر بمشكلة التعبير عن عواظفي أمام الآخرين.			
٨	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .			
٩	أنني أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
١٠	أنني أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلاً.			
١١	أشعر بالارتباك اذا ما كنت جائع أو غير جائع.			
١٢	أعاني كثير من اضطرابات النوم.			
١٣	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.			
١٤	عندما أكون متضامناً لا أعرف اذا كنت حزينا أم خائفاً أم غاضباً.			
١٥	أشعر بأن علي أن أفعل شياء بشكل تام أو لا أفعلها مطلقاً تجاه الآخرين.			
١٦	أشعر بالضيق اذا حاول شخص من الجنس الاخر التقرب مني خاصة خلال مراحل وسنوات الكلية.			
١٧	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من أنني وسط زملائي بالكلية.			
١٨	استطيع التحدث عن أفكاري أو احساسيس الشخصية مع زملائي بالكلية.			
١٩	عندي مشاعري لا استطيع تحديدها نحو اساتذتي بالكلية.			
٢٠	عندما أكون متضامناً أخاف ان ابدأ في تناول الطعام.			
٢١	سعادتي لا توصف عندما يقول لي الآخرين أنني نحيفه.			
٢٢	أكره الحديث عن الطعام.			
٢٣	غالباً ما يستهويني الشباب ذوي العضلات الفتنه.			
٢٤	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزني .			

م	العباسيات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:			
١	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتنمية عضلات جسمي.			
٢	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
٣	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
٤	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
٥	قوة عضلاتي تدفعني امزيد من التمرين.			
٦	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
٧	نجمي المفضل وراء ترددي المنتظم علي النادي الصحي.			
٨	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
٩	أحرص على التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعيا .			
١٠	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١١	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدارات البول لإنقاص وزني .			
١٢	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهدائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١٣	غالبا ما ارتدى البدلة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١٤	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١٥	غالبا ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١٦	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمره .			
١٧	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البدنية .			
١٨	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
١٩	مهما زاد وزني فإني أختي ممارسة اي نشاط .			
٢٠	أشترأكي في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والنقسه بالنفس والشهرة.			
٢١	أشترك في الرياضة لأخفي إصابتي بالتحافه المرضية [لإنوريكسيا نرفوزا]			
٢٢	أشترأكي في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لأصابتي العصبية (البوليميا نرفوزا ) .			
٢٣	مدربي هو الذي دفعني لتناول مدرات البول وحبوب التخسيس للإنقاص وزني .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لأنني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي على الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	قدراتي المادية لا تسمح لي بالاشتراك في أي نادي صحي.			
٦	دخل أسرتي المرتفع يساعدني على الانتظام بالنادي الصحي.			
٧	معظم وجباتي الغذائية تصلني بالمنزل من المطعم القريب.			
٨	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
٩	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
١٠	مصروفي الضئيل هو سر نحافتني.			
١١	انخفاض دخل أسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:</b>			
١	أفضل عمليات شطف الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقرص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما أفكر للذهاب إلى طبيب نفسي لعلاج مشكلاتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السرعات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشرة العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلى الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشراهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أقتناعي بمشكلي وعدم إنكارها أول خطوة إيجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً إيجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	رؤيتي لصور بعض المريضات بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلي اقتناعي بالعدول عن كراهية الطعام.			
١١	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشرة العصبي (البوليميا نرفورا) .			
١٢	التدخل الجراحي (تدبيس المعدة) هو أفضل وسيلة لعلاج الشرة العصبي (البوليميا نرفورا)			

مرفق (٨)  
الصورة الخامسة

عدد العبارات بعد الحذف	عدد العبارات المحذوفة	العبارات المحذوفة	عدد العبارات قبل الحذف	اسم المحصور	م
١٨	٣	٢٠، ١٦، ١٣	٢١	المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	١
١٩	٥	٢٠، ١٨، ٦، ٥، ٣	٢٤	الاضطرابات الغذائية	٢
١٧	٧	١٦، ١٤، ٦، ٤ ٢٢، ٢١، ١٩	٢٤	الحالة النفسية	٣
٢١	٢	٢٣، ٧	٢٣	ممارسة الأنشطة الرياضية وانقاص الوزن	٤
٩	٢	٧، ٥	١١	المستوي الاقتصادي ودخل الأسرة	٥
١٠	٢	١٢، ١٠	١٢	علاج الاضطرابات الغذائية	٦
٩٤	٢١	٢١	١١٥	المجموع	

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية			
١	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات / كربوهيدرات.			
٢	السمنة تعني الوزن الزائد .			
٣	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
٤	يعني التكوين الجسماني ( كتله الدهون وكتله العضلات والعظام والسوائل).			
٥	يعني الميزان الطاقى التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكه في النشاط الحركي.			
٦	أحرص على تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحتي.			
٧	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
٨	احتواء الوجبه الغذائية علي الخضر والفاكهه مهم للحصول علي الفيتامينات.			
٩	مضاد الأكسدة هامه في الوجبه الغذائية.			
١٠	القاعدة الاساسية للهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقيمتها الدهون.			
١١	أتناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١٢	شرب الماء مهم في الاجواء الحاره.			
١٣	*الاباء البدناء ينجبون أبناء بدناء.			
١٤	وجود الخضروات والفاكهة الطازجة عنصر هام في وجبتي الغذائية .			
١٥	ألتزأى بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
١٦	*تساعد الوجبة المشتملة على الألياف النباتية على حمايتي من الإمساك .			
١٧	أكثر من تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
١٨	أحرص على توافر العناصر الرئيسية للغذاء في كل أكلاتي .			
١٩	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم .			
٢٠	*البوليميا العصبية تعنى شهية بلا شبع .			
٢١	ارتفاع الوعي الثقافى الصحى للام يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية			
١	أتناول الحلويات والنشويات بكثرة عند احساسى بالحزن ( إدمان الطعام).			
٢	أشعر بعقدة الذنب بسبب الإفراط في الغذاء.			
٣	*أعاني كثير من من انقطاع الطمث في فترات إنقاص الوزن.			
٤	أنني أحب أن أكل في الحفلات حتي أنني لا أستطيع التوقف.			
٥	*أنني أفكر في تناول الطعام.			
٦	*أعتقد أن الوركين عندي كبيرين جداً.			
٧	أنني أكل باعتدال أمام الآخرين وأفرط في الطعام من ورائهم.			
٨	أشعر بالانتفاخ عند تناولي وجبه غذائية عادية.			
٩	أشعر أن فخذي في حجمها الطبيعي.			
١٠	أنني أكل وأشرب في سرية.			
١١	أعتقد أن الوركين بحجم طبيعي.			
١٢	الطعام هو آخر شئ أفكر فيه.			
١٣	أستاء من الأفراد الذين يتناولون الطعام بكثرة.			
١٤	أتابع باستمرار في وسائل الإعلام كل مايتعلق بطرق إنقاص الوزن.			
١٥	أحاور دائما أن أكون أكثر نحافة من زملائي بالكلية.			
١٦	أهتم بالقيمة الغذائية للطعام الذي أتناوله.			
١٧	أعتقد أن سر رشاقتي هو تقليدي لمطربة معينة.			
١٨	*أفضل تناول الطعام بالمنزل عن الخروج مع اصدقاء الكلية إلى المطعم.			
١٩	أعاني من تقلب وزني بصفة متكررة .			
٢٠	*لا أربح في تناول أطعمة معينة .			
٢١	أتناول طعامي بسرعة بدون مضغ .			
٢٢	أقبل على شراهة الأطعمة الحلوى (الحلويات /الجاتوهات /التورتات) وخاصة خلال الدورة الشهرية .			
٢٣	استخدام المليينات بكثرة لإنقاص وزني (اللبوس /الأقماع ) .			
٢٤	هناك بعض أفراد اسرتي يعانون من العصبي (البوليميا) .			

م	العيبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الثالث: الحالة النفسية			
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.			
٣	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.			
٤	*أقوم بتضخيم أهمية الوزن ( الهوس بالوزن).			
٥	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.			
٦	*وأنا طفل حاولت جاهداً الا أبطط والدي ومدرستي في أدائي بالمدرسة.			
٧	أشعر بمشكلة التعبير عن عواظفي أمام الآخرين.			
٨	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .			
٩	أنني أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
١٠	أنني أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلاً.			
١١	أشعر بالارتباك اذا ما كنت جائع أو غير جائع.			
١٢	أعاني كثير من اضطرابات النوم.			
١٣	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.			
١٤	عندما أكون متضامناً لا أعرف اذا كنت حزينا أم خائفاً أم غاضباً.			
١٥	*أشعر بأن علي أن أفعل شياء بشكل تام أو لا أفعلها مطلقا تجاه الآخرين.			
١٦	*أشعر بالضيق اذا حاول شخص من الجنس الاخر التقرب مني خاصة خلال مراحل وسنوات الكلية.			
١٧	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من أنني وسط زملائي بالكلية.			
١٨	استطيع التحدث عن أفكاري أو احساس الشخصية مع زملائي بالكلية.			
١٩	*عندي مشاعري لا استطيع تحديدها نحو اساتذتي بالكلية.			
٢٠	عندما أكون متضامناً أخاف ان ابدأ في تناول الطعام.			
٢١	*سعادتي لا توصف عندما يقول لي الآخرين أنني نحيفه.			
٢٢	*أكره الحديث عن الطعام.			
٢٣	غالباً ما يستهويني الشباب ذوي العضلات الفتته.			
٢٤	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزني .			

م	العبـسارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:			
١	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتنمية عضلات جسمي.			
٢	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
٣	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
٤	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
٥	قوة عضلاتي تدفعني امزيد من التمرين.			
٦	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
٧	*نجمي المفضل وراء ترددي المنتظم علي النادي الصحي.			
٨	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
٩	أحرص على التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعياً .			
١٠	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١١	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدارات البول لإنقاص وزني .			
١٢	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهدائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١٣	غالباً ما ارتدى البدلة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١٤	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١٥	غالباً ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١٦	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمرة .			
١٧	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البدنية .			
١٨	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
١٩	مهما زاد وزني فإنني أخشي ممارسة أي نشاط .			
٢٠	اشترأكي في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والثقة بالنفس والشهرة.			
٢١	اشترك في الرياضة لأخفي إصابتي بالتحافة المرضية [لأنوريكسيا نرفوزا]			
٢٢	اشترأكي في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لأصابتي العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
٢٣	*مدربي هو الذي دفعني لتناول مدرات البول وحبوب التخسيس للإنقاص وزني .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لاني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي علي الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	*قدراتي المادية لا تسمح لي بالاشتراك في أي نادي صحي.			
٦	دخل أسرتي المرتفع يساعدني علي الانتظام بالنادي الصحي.			
٧	*معظم وجباتي الغذائية تصلني بالمنزل من المطعم القريب.			
٨	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
٩	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
١٠	مصروفي الضئيل هو سر نحافتني.			
١١	انخفاض دخل اسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العبيسارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:			
١	أفضل عمليات شفط الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقرص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما افكر للذهاب إلى طبيب نفسي لعلاج مشكلاتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السعرات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشرة العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلى الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشرهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أقتناعي بمشكلتي وعدم إنكارها أول خطوة إيجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً إيجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	*رؤيتي لصور بعض المريضات بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلي اقتناعي بالحدول عن كراهية الطعام.			
١١	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشره العصبي (البوليميا نرفوزا) .			
١٢	*التدخل الجراحي (تدبيس المعدة) هو أفضل وسيلة لعلاج الشره العصبي (البوليميا نرفوزا)			

مرفق (٩)  
الصورة النهائية

عدد العبارات بعد الحذف	عدد العبارات قبل الحذف	اسم المحور	م
١٨	٢١	المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية	١
١٩	٢٤	الاضطرابات الغذائية	٢
١٧	٢٤	العناية النفسية	٣
٢١	٢٣	ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن	٤
٩	١١	المستوى الاقتصادي ودخل الأسرة	٥
١٠	١٢	علاج الاضطرابات الغذائية	٦
٩٤	١١٥	المجموع	

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الأول: المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية			
١	تخزن الطاقة الزائدة في الجسم في صورة دهون / بروتينات / كربوهيدرات.			
٢	السمنة تعني الوزن الزائد .			
٣	تتكون العناصر الرئيسية للطعام من بروتين ودهون ونشويات وماء.			
٤	يعني التكوين الجسماني ( كتله الدهون وكتله العضلات والعظام والسوائل).			
٥	يعني الميزان الطاقي التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكة في النشاط الحركي.			
٦	أحرص علي تناول الأملاح المعدنية للمحافظة علي صحتي.			
٧	شرب الماء مهم لعملية التمثيل الغذائي.			
٨	احتواء الوجبه الغذائية علي الخضر والفاكهه مهم للحصول علي الفيتامينات.			
٩	مضاد الأكسدة هامه في الوجبه الغذائية.			
١٠	القاعدة الاساسية للهرم الغذائي هي الكربوهيدرات وقمته الدهون.			
١١	أتناول البروتينات بكثرة لزيادة وبناء عضلاتي.			
١٢	شرب الماء مهم في الاجواء الحاره.			
١٣	وجود الخضروات والفاكهه الطازجة عنصر هام في وجبتي الفدائية .			
١٤	ألتزأى بتطبيق الهرم الغذائي في وجبتي يكسبني القوام الرشيق .			
١٥	أكثرمن تناول البروتين لبناء عضلاتي .			
١٦	أحرص علي توافر العناصر الرئيسية للغداء في كل أكلاتي .			
١٧	أكثر من تناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم .			
١٨	ارتفاع الوعي الثقافي الصحي للام يجنب أطفالها من الإصابة بالاضطرابات الغذائية .			

م	الغيبيات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الثاني: الاضطرابات الغذائية			
١	أتناول الحلويات والنشويات بكثرة عند احساسى بالحزن ( إيمان الطعام).			
٢	أشعر بعقدة الذنب بسبب الإفراط في الغذاء.			
٣	أنني أحب أن أكل في الحفلات حتي أنني لا أستطيع التوقف.			
٤	أنني أكل باعتدال أمام الآخرين وأفرط في الطعام من ورائهم.			
٥	أشعر بالانتفاخ عند تناولى وجبه غذائية عادية.			
٦	أشعر أن فخدي في حجمها الطبيعي.			
٧	أنني أكل وأشرب في سرية.			
٨	أعتقد أن الوركين بحجم طبيعي.			
٩	الطعام هو آخر شئ أفكر فيه.			
١٠	أستاء من الأفراد الذين يتناولون الطعام بكثرة.			
١١	أتابع باستمرار في وسائل الإعلام كل مايتعلق بطرق إنقاص الوزن.			
١٢	أحاول دائما أن أكون أكثر نحافة من زملائي بالكلية.			
١٣	أهتم بالقيمة الغذائية للطعام الذي أتناوله.			
١٤	أعتقد أن سر رشاقتي هو تقليدي لمطربة معينة.			
١٥	أعانى من تقلب وزنى بصفة متكررة .			
١٦	أتناول طعامي بسرعة بدون مضغ .			
١٧	أقبل على شراهة الأطعمة النحوى (الحلويات /الجاتوهات /التورتات) وخاصة خلال الدورة الشهرية .			
١٨	استخدام المليينات بكثرة لإنقاص وزنى (اللبوس /الأقماع ) .			
١٩	هناك بعض أفراد اسرتى يعانون من العصبي (البوليميا) .			

م	العبارة	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الثالث: الحالة النفسية</b>			
١	في حالة تعكر المزاج تناول الطعام بكثرة.			
٢	أشعر بأنني علي قدرة بالتحكم في الأشياء من حولي.			
٣	أشعر بالارتباك تجاه العاطفه التي أحسن بها نحو زملائي بالكلية.			
٤	أشعر بعدم الكفاءة وعدم الملائمة بالرغم من تفوقي الرياضي والعلمي.			
٥	أشعر بمشكلة التعبير عن عواظفي أمام الآخرين.			
٦	أكره أن أكون أقل في أشياء كثيرة تتعلق بأدائي العملي والنظري .			
٧	أنني أفكر في الطعام في تناول الطعام.			
٨	أنني أشعر بالسعادة لأنني لم أعد طفلاً.			
٩	أشعر بالارتباك اذا ما كنت جائع أو غير جائع.			
١٠	أعاني كثير من اضطرابات النوم.			
١١	أخاف من عدم قدرتي علي التحكم في مشاعري تجاه طعامي.			
١٢	أشعر بأن علي أن أفعل شياء بشكل تام أو لا أفعلها مطلقا تجاه الآخرين.			
١٣	أشعر بالفراغ العاطفي بالرغم من أنني وسط زملائي بالكلية.			
١٤	استطيع التحدث عن أفكارى أو احساسى الشخصية مع زملائي بالكلية.			
١٥	عندما أكون متضامناً أخاف ان ابدأ في تناول الطعام.			
١٦	غالباً ما يستهوينى الشباب ذوي العضلات الفتنة.			
١٧	أمر بحالات من الحزن والاكتئاب بسبب وزنى .			

م	العيبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور الرابع: ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:			
١	أذهب إلي النادي الصحي بصفة منتظمة لتنمية عضلات جسمي.			
٢	أحرص علي التردد إلي النادي الصحي بصفة مستمرة لاكتساب الرشاقة.			
٣	أشعر بالسعادة عندما يخبرني زملائي بالنادي الصحي بقوة عضلاتي.			
٤	أحرص علي اكتساب الجسم الرياضي العضلات القوية.			
٥	قوة عضلاتي تدفعني امزيد من التمرين.			
٦	ممارسة الرياضة أهم طقوس حياتي لإنقاص وزني.			
٧	كثيرا ما حاولت إتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .			
٨	أحرص علي التردد على النادي الصحي بمعدل ثلاثة مرات أسبوعيا .			
٩	أمارس التمرينات الرياضية العنيفة لكي أحرق السعرات الحرارية .			
١٠	لا أقبل نصيحة النادي الصحي باستخدام مدارات البول لإنقاص وزني .			
١١	أفضل تمرينات الإيروبيك (الهدائية ) على الأجهزة الرياضية بالنادي الصحي .			
١٢	غالبا ما ارتدى البذلة المطاطية لأداء تمريناتي .			
١٣	أتردد يوميا على النادي الصحي للمحافظة علي ثبات وزني .			
١٤	غالبا ما استمر طوال جلسة التمرينات الرياضية بالنادي الصحي لإنقاص وزني .			
١٥	لا أفضل ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص وزني بالمره .			
١٦	أحرص علي تناول كميات كبيرة من المياه خلال أدائي للتمرينات البدنية .			
١٧	أنا عضو رياضي مميز بالفرق الرياضية بالجامعة .			
١٨	مهما زاد وزني فإني أخشي ممارسة اي نشاط .			
١٩	اشتراك في الفرق الرياضية بالجامعة يكسبني القوام الرشيق والثقة بالنفس والشهرة.			
٢٠	اشتراك في الرياضة لأخفي إصابتي بالتحاقه المرضية [لإنوريكسيا نرفوزا]			
٢١	اشتراك في بعض الأنشطة الرياضية هو السبب الرئيسي لاصابتي العصبي (البوليميا نرفوزا) .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	<b>المحور الخامس: المستوى الاقتصادي ودخل الاسرة:</b>			
١	قدراتي المادية لا تسمح لي بإجراء عمليات جراحية لتخلص من الدهون الزائدة بجسمي			
٢	تعاني أسرتي من أزمات مالية.			
٣	أشعر بالحزن لاني لا أملك ثمن شراء أجهزة رياضية بالمنزل.			
٤	كثير ما أشعر بالإحباط لعدم قدرتي علي الاشتراك في أي نادي صحي.			
٥	دخل أسرتي المرتفع يساعدني علي الانتظام بالنادي الصحي.			
٦	وجباتي خارج المنزل تستنفذ أغلب مصروفي.			
٧	دخل أسرتي لا يكفي احتياجاتها لشراء الأطعمة الجاهزة.			
٨	مصروفي الضئيل هو سر نحافتني.			
٩	انخفاض دخل اسرتي يحتم تناول وجبات غذائية محددة .			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
	المحور السادس: علاج الاضطرابات الغذائية:			
١	أفضل عمليات شفط الدهون لتخلص من السمنة.			
٢	أتناول أقرص التخسيس أكثر مرة أسبوعياً كوسيلة لإنقاص وزني.			
٣	كثيراً ما افكر للذهاب إلى طبيب نفسي لعلاج مشكلاتي .			
٤	أؤيد الرأي في عمل سجل دقيق لتسجيل السعرات الحرارية .			
٥	أتناول الأدوية المعتادة للاكتئاب لعلاج الشرة العصبي (البوليميا) .			
٦	أعتقد أن الذهاب إلى الطبيب النفسي يساعد في استعادة سيطرتي على تناول الطعام .			
٧	معرفتي بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشرهة قد يساعد في علاجي .			
٨	أفتاعى بمشكلكي وعدم إنكارها أول خطوة ايجابية في طريق العلاج .			
٩	أعتقد أن لأسرتي وأصدقائي دوراً إيجابياً في علاجي من الاضطرابات الغذائية .			
١٠	أعتقد أن الصيام الصحي يساعد في علاجي من الشرة العصبي (البوليميا نرفوزا) .			

## ملخص البحث

- ملخص البحث باللغة العربية.

- ملخص البحث باللغة الانجليزية.

## المقدمة:

لقد كان للتقدم العلمي والتكنولوجي والانفتاح الثقافي والإعلامي على العالم المتقدم أثاره السلبية على الفكر الثقافي فيما يتعلق بالثقافة الغذائية وخاصة على طلاب الجامعات حيث اشتمل ذلك على تناول الوجبات السريعة التي تتميز بارتفاع محتواها من البروتينات والدهون والنقص في الفيتامينات والأملاح المعدنية مما يؤدي إلى اختلال الميزان الطاقى والذي قد يعرض الطلاب إلى الإصابة بالاضطرابات الغذائية ( السمنة المرضية والنحافة المرضية) .

وحيث أن فئة الشباب تمثل أهم دعامة من دعائم المجتمع والذين يحددون مستقبلهم لذا لا بد أن يمتازوا بالأجسام القوية والصحة العامة وهذا يتم من خلال التنقيف الصحى والغذائى حتى نستطيع أن نحقق الأهداف المرجوة من هذه الفئة من الطلاب وحمايتهم من الغزو الفكرى والثقافى فيما يتعلق بالعادات والسلوكيات والأنماط الغذائية التى تقتحم أفكارهم من خلال استخداماتهم ( شبكة الإنترنت- الكمبيوتر- القنوات الفضائية المتعددة....) وقد أكدت على ذلك العديد من الدراسات والأبحاث السابقة.

" وللتربية الغذائية أو للثقافة الغذائية **Culture Nutritionally** دور هام في تحديد مدى استفادة الفرد من عملية التغذية، وفي إختيار نوع وكم الغذاء وفقاً للاحتياجات اليومية الضرورية للجسم، وفي تحديد كم الغذاء وفقاً للعديد من المتغيرات والتي من أهمها مرحلة النمو، مرحلة الشباب، مرحلة الشيخوخة، الحالة الصحية، طبيعة العمل أو النشاط الذى يؤديه الفرد، الإصابة بالأمراض، الظروف المناخية".

"ومما لاشك فيه أن للتربية والثقافة الغذائية دوراً هاماً فى تزويد الطلاب بمعلومات هامة عن وظائف الغذاء وفقاً لعناصره وعن طرق الوقاية من الأمراض، وكذلك فى تزويده بأنواع من المعرفة المرتبطة بطرق إعداد وطهى الطعام وحفظ المواد الغذائية، حيث أن تلك الطرق قد تزيد أو تنقص من القيمة الغذائية لهذه الأغذية".

"كما تعتبر ظاهرة الاضطرابات الغذائية من الظواهر الصحية والسيكولوجية التي قد يتأثر بها كثيراً من الطلاب أثناء فترة المراهقة ، والتي غالباً ما تبدو خطيرة وقد تهدد حياتهم في بعض الأحيان وقد يرجع أسبابها إلى اتباع نظم غذائية صارمة في السعرات الحرارية من أجل الوصول إلى الشكل الجمالي المثالي".

## مشكلة البحث:

تتعدد الظواهر والأنماط الغذائية المستحدثة في المجتمع المصري والتي تتمثل في إقبال طلاب الجامعة على تناول المواد الغذائية سريعة التجهيز (المستحدثة) والتي تتميز بكثرة المواد البروتينية والدهنية وقلة (نقص) الفواكه والخضروات التي تعكس بدورها أهمية الفيتامينات والأملاح المعدنية وهذا يؤثر بشكل مباشر على أوزان أجسامهم نتيجة الزيادة في الدهون والبروتينات المتناولة بهذه الوجبات.

وتتمثل مشكلة البحث في النقاط التالية :

١. هناك العديد من الطلاب لديهم أوزان زائدة أو نحافة زائدة ولا يتمتعوا بالصحة العامة والقوام المعتدل الرياضي.
٢. الافتقار للثقافة الغذائية لدى الطلاب .
٣. أن حوالي ٤٣% من الطلاب الجامعيين يقبلون على تناول الوجبات السريعة بمعدل أربع مرات أسبوعياً والتي تفتقر إلى العناصر الغذائية الضرورية.
٤. هناك فئة من طلاب الجامعة بصفة عامة وبصفة خاصة من الطالبات ممن يهتمن بالمظهر الجمالي والرشاقة تقليداً لبعض نجوم الفن ونجوم الرياضة وقد يدفعهم ذلك إلى اللجوء إلى بعض الأساليب المرضية غير الصحية لإنقاص أوزانهم بطريقة سريعة كاستخدام (التقيؤ المتعمد - مدرات البول - أدوية الماء - الصيام القاسى - ارتداء البديل المطاطية..... إلخ).
٥. هذه الأساليب المستخدمة لإنقاص الوزن السريع قد تؤثر بصورة سلبية على الحالة الصحية العامة وأجهزة الجسم الفسيولوجية والحيوية.
٦. كما تفتقر المكتبة العربية للأبحاث والدراسات العلمية التي تناولت هذا الموضوع .

## أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث إلى ما يلي:

- التعرف على مستوى الوعي بالثقافة الغذائية لدى طلاب الجامعة.
- توضيح الأسباب الرئيسية للاضطرابات الغذائية لدى طلاب الجامعة.
- التعرف على العلاقة بين الثقافة الغذائية ومدى تأثيرها على الاضطرابات الغذائية.

• الوقوف على أسباب السمنة والنحافة البوليمياروكسيا نرفوزا **Bulimiarexia Nervosa** ، الأوروكسيا نرفوزا **Anorexia Nervosa** لدى طلاب الجامعة.

**أهداف البحث:**

يهدف البحث الي التعرف على:

1. مستوى الثقافة الغذائية لدى طلاب بعض الجامعات المصرية .
2. العلاقة بين الثقافة الغذائية والاضطرابات الغذائية لدى طلاب بعض الجامعات المصرية.
3. العلاقة بين الثقافة الغذائية والمستوى التعليمي والاقتصادي وطرق علاقة الاضطرابات الغذائية المفضلة لدى طلاب بعض الجامعات المصرية .

**رابعاً : تساؤلات البحث:**

كما يحاول البحث الإجابة على التساؤلات الآتية :

1. ما مدى مستوى الثقافة الغذائية لدى طلاب بعض الجامعات المصرية؟
2. ما العلاقة بين الثقافة الغذائية والاضطرابات الغذائية لدى طلاب بعض الجامعات المصرية؟
3. ما العلاقة بين الثقافة الغذائية والمستوى التعليمي والاقتصادي وطرق علاج الاضطرابات الغذائية المفضلة لدى طلاب بعض الجامعات المصرية؟

**مصطلحات البحث :**

- الإضطرابات الغذائية "Eating Disorders Definition"

"مجموعة الأعراض المرضية الناتجة عن السمنة والنحافة والمرتبطة بعبادات تناول نوعية معينة من الأطعمة والجوء الى الأساليب الباثولوجية (المرضية) المتعلقة بأليات الإخراج للتحكم في وزن الجسم".

الأوروكسيا نرفوزا **Anorexia Nervosa**

" نمط من أنماط الاضطرابات الغذائية الذي يقود الفرد إلى النحافة المرضية.

## - الثقافة الغذائية : Nutritional Culture

"جميع المعلومات والمعارف والخبرات والسلوكيات المتعلقة بالتغذية والتي يجب أن يلم بها اولياء الأمور ويكسبونها لأبنائهم من الطلاب للإستفادة منها في الحياة اليومية" (٦:٣).

أولاً : منهج البحث:

لتحقيق أهداف هذه البحث الحالي استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي بخطواته وإجراءاته وذلك لمناسبته لطبيعة هذا البحث.

ثانياً : عينة البحث:

قامت الباحثة بتطبيق البحث على عينة طبقية عشوائية من الطلاب والطالبات في الفرق الدراسية الأربعة بجامعة ( القاهرة - عين شمس - حلوان ) والتي تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ - ٢١) سنة من المقيدون بالكليات.

أدوات جمع البيانات:

استخدمت الباحثة في جمع البيانات استمارة استبيان من إعداد الباحثة وذلك للتعرف على الثقافة الصحية والاضطرابات الغذائية والمستوي الاجتماعي الاقتصادي :

المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة المعالجات التالية لملامتها لطبيعة بيانات البحث:

- ١- المتوسط الحسابي.
- ٢- الوسيط.
- ٣- الإنحراف.
- ٤- الإلتواء.
- ٥- النسبة المئوية.
- ٦- اختبار (ت) test لدلالة الفروق.
- ٧- ٢٤ .

## الاستنتاجات والتوصيات :

### أولاً : الاستنتاجات :

- فيما يخص المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية :

- لدى الطلاب معلومات عن أهمية عنصر الخضروات والفاكهة الطازجة في الوجبة الغذائية .

- لايهتم الطلبة بتوافر العناصر الرئيسية للغذاء في كل المأكولات.

- فيما يخص محور الاضطرابات الغذائية:

- لايهتم الطلبة بمتابعة أوزانهم وأحجامهم باستمرار .

- لايتابع طلبة الجامعة وسائل الإعلام عن ما يتعلق بطرق إنقاص الوزن.

- فيما يخص الحالة النفسية:

- يعاني الطلبة كثيراً من اضطرابات في النوم.

- يشعر بعض الطلبة بالارتباك عند الشعور بالجوع.

- فيما يخص ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن :

- لا يفضل الطلبة ممارسة أي نشاط رياضي لإنقاص الوزن.

- لايقبل الطلبة نصائح النادي الصحي لإنقاص الوزن.

- فيما يخص المستوي الاقتصادي ودخل الأسرة:

- لايساعد الدخل الاقتصادي للطلبة علي الانتظام بالنادي الصحي.

- تستنفذ الوجبات خارج المنزل أغلب مصروف الطلبة.

- فيما يخص علاج الاضطرابات الغذائية :

- معرفة الطلبة بالأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشرهة قد يساعد في العلاج.

- لايهتم الطلبة بالذهاب إلي الطبيب النفسي مما يساعد في تنظيم تناول الطعام.

ثانياً : التوصيات :

- فيما يخص المعلومات والمفاهيم المتعلقة بالثقافة الغذائية :

- توعية الطلبة بأهمية التوازن بين السعرات الداخلة والسعرات المستهلكة في النشاط الحركي.

• أهمية الإكثار من تناول البروتين لبناء العضلات وتناول الأملاح المعدنية للمحافظة على الصحة العامة.

- فيما يخص الاضطرابات الغذائية :

• التوعية بعدم تناول النشويات والحلويات بكثرة.

• التوعية بخطورة تناول الطعام بسرعة أو بدون مضغ.

- فيما يخص ممارسة الأنشطة الرياضية وإنقاص الوزن:

• أهمية اتباع النظام الغذائي بالنادي الصحي .

• التوعية بأهمية ممارسة الرياضة لإنقاص الوزن .

- فيما يخص المستوي الاقتصادي ودخل الأسرة:

• التوعية بأهمية الوجبات الغذائية الخفيفة التي لا تتكلف الكثير من النقود.

• أهمية ممارسة التمارين الرياضية البسيطة التي لا تحتاج إلى تكلفة.

- فيما يخص علاج الاضطرابات الغذائية:

• معرفة الأضرار الناتجة عن تناول الأكل بسرعة وشراهة حيث يساعد ذلك

في العلاج.

• التسجيل الدقيق للسعرات الحرارية في دفتر يومي.

- فيما يخص الحالة النفسية :

• النوم المبكر.

• عدم الوصول لحالة الحزن والإكتئاب نتيجة زيادة الوزن عن طريق برامج إرشاد

نفسى إجتماعى.

**HELWAN UNIVERSITY  
FACULTY OF PHYSICAL  
EDUCATION FOR GIRLS- CAIRO  
SPORTS DEPARTMENT**

**Relationship between Nutrition Culture and Eating  
Disorders for Students in Some Egyptians  
Universities**

**PRESENTED BY  
Maha Mohammed Amien Fahmy**

**IN FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE  
MASTER DEGREE IN PHYSICAL EDUCATION**

**SUPERVISED  
By**

**ro. Dr ENYAT MOHAMED AHMED FARAG  
Pro. In Exercise & Gymnastics  
department  
Faculty of Physical Education for Girls  
Helwan University**

**Pro. Dr ELHAM ISMAIL MOHAMED SHALBY  
Pro. and Head of HEALTH SCIENCE  
SECTION  
Faculty of Physical Education for GIRLS  
Helwan University**

**2007**

## **Research introduction:**

The scientific, technological, informational and culture openness devil orpiment was having its negative effects on the advanced society, As for the cultural thought according to the nutritional cultural and on the university students on particular, It has appeared in the take away meals which has a lot of protein, Fats and a shortage of the vitamins and calcium. It leads to the energy scale disorder as it is able to injure the students with nutritional disorders as (sick slimness & sick fatness).

As the youth group is consider one of the most important underpinning in the society, And they are determine their future, so they have to characterize with strong bodies and public health, it has achieved through nutritional and healthy culture to be be able to achieve the desired aims from this group of students and to protect them from the cultural thinking concepts as for the nutritional styles, behaviors and customs which assault their thinking through using (Internet-computers-Nile sat channels) ,there are able of searches proved that.

The nutritional cultural or nutritional education plays every important role in defining the individual useful extent of the nutritional process and in selecting the food kind and amount according to the necessary daily needs of the body and in defining the food amount according to a lot of variables the most important one of it is the growth stage, youth style, old age stage, healthy case, the individual work nature, diseases injury, and climate conditions.

There are no double that the nutritional cultural and the education has Avery important role in increasing the students with very important information about the food jobs according its' element, the diseases protection ways, and also in providing it with the related knowledge kinds with food preparing, cooking and saving the nutritional materials as these ways increase or decrease from nutritional value of these food.

The nutritional phenomenon is considered one of the most effects phenomenon for the students through the adolescence stage, which appears often dangerous one and it may threat relate to follow sever calories for achieving the ideal aesthetical.

### **Research problem:**

There are nutritional kinds and phenomenons in the Egyptian society which represents in the university students desire on having the fast preparing nutritional materials which marked with the vegetables, fruits, fats and protein materials in creasing which reflects the vitamin and calcium importance and it effects directly on the bodies weight as a result of the fats and proteins increasing in these meals.

#### **The research problem represent in:**

- 1- There are a lot of students who suffer from over weight or slimness; they haven't a public health or a good fitness.
- 2- The nutritional culture shortage for the students.
- 3- There are 43% of university students refer having the fast meals about four times weakly, it hasn't the necessary nutritional elements.
- 4- there are some university students on general , and the girls on particle who interest with the beautiful shape and fitness to imitate some art and sport stars , it may motivate them to some unhealthy methods to decrease their weight fastly as using indented vomiting – urine increasing – water medicine – sever fasting – rubbery suits ..etc)
- 5- These used methods for fast weight decreasing may affect negatively on public healthy case, vital and psychological body systems.
- 6- Arabic library needs more researches and scientific student which discussed this matter

## **Research importance:**

### **The research importance related to:**

- 1- To recognize nutritional culture awareness standard for the university.
- 2- To reveal the nutritional disorders basic causes for the university students.
- 3- To recognize on the relation between the nutritional culture and its effect on the nutritional disorders.
- 4- To define the fatness and slimness causes (Bulimlaxia Nervosa, Anorexia Nervosa) for the university students.

## **Research aims:**

### **This research aims to recognize on:**

- 1) To recognize on the nutritional culture level for some Egyptian universities students.
- 2) The relationship between the nutritional culture and eating disorders for some Egyptian universities students.
- 3) The relationship between the nutritional culture , the educational , economic level of the family and the preferred nutritional disorders treatment ways for some Egyptian universities students .

## **The research questions:**

**This research tries to answer on this question:**

- 1) What is the extent of the nutritional culture level for some Egyptian universities students ?
- 2) What's the relationship between the nutritional culture and eating disorders for some Egyptian universities students ?
- 3) What's the relationship between the nutritional culture, the educational, economic level of the family and the preferred nutritional disorders treatment ways for some Egyptian universities students?

## **Research concepts:**

### **Eating disorders:**

Some of illness symptoms resulted from related fatness and slimness with the food having customs and to resort to the pathological methods which relates to the produced mechanisms to control on the body weight.

### **Anorexia nervosa:**

A type of the nutritional disorders types which drive the person to the illness slimness.

### **Nutritional culture:**

All the information knowledge, experiences, and behaviors, related with the nutritional, the parents should be know of it, and do to acquire it to their sons of students to benefit from it in the daily life.

### **Research procedures:**

#### **Firstly: Research Method:**

#### **Secondly: Research sample:**

The research applied this research on a random sample from the students in the four study classes from (Cairo-Ain shams-Helwan) universities, their ages between (18-21) years old.

## **Data gathering tools:**

Researcher used a questionnaire form, prepared by the researcher to recognize on the health cultural nutritional disorders and the economical social level.

## **Statically processing:**

Researcher used these processing for it nature of the search data:

- 1) Arithmetic mean.
- 2) Mediator.
- 3) Standard Deviation.
- 4) Skew ness.
- 5) Percentage.
- 6) Staticale Difference Flest.
- 7) Chi square.

## **Results and deductions :**

### **Firstly : Results**

**According to the information and concepts related to nutritional culture :**

- The students have the necessary information about the importance of the vegetables and fruit factor in the nutritional meal.
- The students don't interest with the basic elements of food in all foods.

**According to nutritional disorders :**

- The students don't interest with their weight and sizes continusouly.
- The students don't follow the media of weight loss methods.

**According to psychological case :**

- The students sufer from disorders in their sleeping.
- The students feel with confusion when feeling with hunger.

**According to physical activities practice and weight loss :**

- The students don't prefer to practice any sport activity to less their wight.

- The students don't accept the healthy clubs devices to less their weight.

**According to economic level and the family income :**

- The students family income doesn't help them to visit the healthy club regularly.
- The meals outside the home consume most of the students pocket money.

**According to nutritional disorders treatment :**

- The students acknowledge with the harms produced from the fast eating , may help in the treatment.
- The students don't interest with going to the therapist.

**Secondly : deductions**

**According to nutritional disorders :**

- The students awareness with the coming and consuming calories in the motor activity.
- The importance to increase the protein to build the muscles and to have the calcium to keep their health.

**According to nutritional disorders :**

- The awareness of not having lot of amyloids and sweets.
- The awareness of the danger of having the food hastily or without chewing.

**According to psychological case:**

- The early sleeping.
- Not to feel with sadness and depression as a result of the weight loss through the guiding psychological social programs.

**According to physical activities practice and weight loss :**

- The importance to follow a healthy system in the health club.
- The awareness of the importance of sport practice to less the weight.

**According to economic level and the family income :**

- The awareness of the importance of light nutritional meals to less the weight.

- The importance of practicing the cheap simple sport trainings.

**According to nutritional disorders treatment :**

- To know the harms produced from eating hastily as it helps in the treatment.
- The daily calories recording in the diary.